

Arbeids- og sosialdepartementet

Dato; 8. mai 2017

HØRINGSUTTALELSE TIL RAPPORTEN; "EN MER EFFEKTIV OG FREMTIDSRETTET HJELPEMIDDELFORMIDLING"

Norske ortopeditekniske virksomheter, her representert ved bransjeforeningen OVL (Ortopeditekniske virksomheters landsforbund), har følgende betraktninger høringsbrev av 21. februar 2017, der rapporten "En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring" sendes på høring.

Det er lite nytt i rapporten og det som står om ortopediske hjelpemidler samsvarer lite med realiteten i 2017.

Rapporten omtaler ortopediske hjelpemidler flere ganger først i pkt. 1.9, der det beskrives at formidlingen av ortopediske hjelpemidler er lagt til spesialisthelsetjenesten og finansieres som en rettighet i folketrygden. Saksbehandlingen i Arbeids- og velferdsetaten er lagt til NAV Arbeid og ytelser (tidligere forvaltningsenheter).

Rapporten beskriver imidlertid gjennom det hele de tidligere og historiske fakta mellom ortopediske hjelpemidler, spesialisthelsetjenesten og NAV, slik disse var før NOU 2010:5 og dette er feil og ikke i samsvar med dagens virkelighet.

I følge rapporten har NAV Arbeid og ytelser ikke "noen særskilt kompetanse på disse hjelpemidlene. Det er ikke tydelig for utvalget hvilken merverdi Arbeids- og velferdsetatens rolle gir i sakene, utover at dagens ansvarsdeling sikrer brukernes rettigheter i folketrygden." Utvalget foreslår derfor at det foretas en evaluering av disse områdene, der man ser særskilt på ansvarsdelingen.

Denne rapporten gjentar påstander fremsatt i NOU 2010:5, men fortsatt uten begrunnelse.

-Rapporten refererer til NOU 2010:5 og viser til at det såkalte Holte-utvalget foretok en helhetlig gjennomgang av forvaltning, organisering og finansiering på området og at utvalget den gangen "viste til at Arbeids- og velferdsetaten i liten grad har mulighet til å faglig overprøve søknadene eller rekvisisjonene som gjelder høreapparater og ortopediske hjelpemidler. Dette medfører etter utvalgets vurdering svak kontroll knyttet til utbetalingen. Utvalgets flertall foreslo derfor at vedtaks- og finansieringsansvaret for høreapparater og ortopediske hjelpemidler legges til spesialisthelsetjenesten.

I rapporten beskrives vesentlige endringer i dagens ordning uten at man tar det med i konklusjonen

Vi vil vise til at spørsmålet om å endre ansvarsfordelingen mellom NAV og spesialisthelsetjenesten ble lagt til side etter at forslaget om dette ble reist i NOU 2010:5 Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering.

Det eneste stedet rapporten omtaler disse forholdene og som tilnærmet tilsvarende dagens ordning er under pkt. 12.2 der det beskrives økt kompetanse, faglig innsikt og kostnadskontroll hos NAV:

Også innenfor Arbeids- og velferdsetaten generelt, herunder på hjelpemiddelområdet, har utviklingen gått i retning av økt spesialisering av fagområder og færre enheter. Det har foregått en omfattende spesialisering av ytelsesforvaltningen de senere årene. Målet er å legge til rette for økt effektivitet og større likhet ved å behandle hver ytelse ved færre enheter slik at fagmiljøene blir større og mer kompetente. Per i dag er saksbehandlingen av om lag en tredjedel av ytelsene organisert i færre enheter. I løpet av 2016 ble ytterligere en tredjedel av ytelsene organisert i færre enheter. Denne andre puljen i spesialiseringsløpet omfatter bl.a. hjelpemidler som behandles i forvaltningsenhetene (hovedsakelig ortopediske hjelpemidler, høreapparat og tilpasningskurs for personer med sansetap). Arbeids- og velferdsdirektoratet skriver i sin årsrapport for 2015 at spesialiseringen så langt har ført til mer likhet i faglig praksis og saksbehandlingstid på tvers av geografiske områder. Organiseringen gir videre langt større fleksibilitet og mulighet til å utnytte produksjonskapasitet på tvers.

I Arbeid og velferdsetaten har utviklingen gått i retning av økt spesialisering av fagområder og færre enheter. Man har lagt til rette for økt effektivitet og større likhet ved å behandle hver ytelse ved færre enheter slik at fagmiljøene blir større og mer kompetente.

Søknadshåndtering ble i 2016 samlet i 2 landsdekkende forvaltningskontorer som behandler alle søknader på ortopediske hjelpemidler. Dette er kompetansebyggende og sikrer rask og enhetlig behandling.

Både legespesialist og ortopediingeniør må begrunne søknaden.

Søknader på ortopediske hjelpemidler kan søkes av legespesialist i ortopedi m.fl. Søknadsskjemaet må nå også signeres av autorisert ortopediingeniør. Her skal det gis tilleggsopplysninger til NAV der dette er påkrevet, f.eks. ved valg av dyre hjelpemidler / komponenter.

Ortopediske hjelpemidler leveres av leverandører med rammeavtale med NAV.

Anbudsordning og kontroll

Timepriser og arbeidstid for de ulike typer hjelpemidler er fastsatt gjennom tilbud. Råvarer og komponenter, som utgjør ca. 40 % av totalkostnadene, inngår i produktene uten form for påslag eller fortjeneste.

Det er egenbetaling på visse ortopediske hjelpemidler som fottøy og fotsenger. Dette er ikke produkter man anskaffer om man ikke trenger det.

Fakturering skjer gjennom NAV s dataprogram ORTOK for elektronisk innsending og kontroll av fakturaer fra ortopeditekniske virksomheter.

Alle virksomhetene må sende inn årsstatistikk som viser produserte enheter, antall direkte timer og forbruk av direkte materialer Dette skal avstemmes mot det godkjente regnskapet.

Effektiv hjelpemiddelpolitikk

Ortopeditekniske Virksomheters Landsforbund mener at rapporten fra Oslo Economics understøtter dagens ordning for ortopediske hjelpemidler som et virkemiddel for en effektiv hjelpemiddelpolitikk. Deres evaluering viser også at reglene for offentlige anskaffelser blir fulgt innen anskaffelsene og det inngås avtaler med flere leverandører (parallele avtaler) om de samme produktene.

Avtalene for ortopediske hjelpemidler har vanligvis hatt en varighet på to år med mulighet for forlengelse i ett år pluss ett år, slik at de i praksis varer i fire år. Rammeavtalene inngått fra 2017 har en varighet på 3 år med mulighet for forlengelse i ett år.

Vi slutter oss til utvalgets vurdering der det tas utgangspunkt i brukeren for å sikre at brukernes behov best kan håndteres i en fremtidig modell. Dette er en grunnleggende forutsetning for ortopediske hjelpemidler som blir individuelt fremstillet og tilpasset den enkelte bruker. Videre skal tjenesten ytes så effektivt og ressurs økonomisk som mulig, og av den instansen som underbygger at dette kan skje. I denne sammenheng er dagens ordning når det gjelder anskaffelsesprosessen for brukeren enkel og effektiv, få ledd mellom bruker og leverandør av det ortopediske hjelpemiddelet og en god samfunnsøkonomisk kostnadskontroll gjennom de inngåtte rammeavtalene med NAV. Utvalget legger et tjenesteperspektiv til grunn, der hjelpemidler/ tilrettelegging er ett mulig tiltak for en bruker, men ikke målet i seg selv. Det er sentralt for utvalget å understreke viktigheten av hjelpemidler og tilrettelegging for å gi muligheter for økt deltakelse og mestring. Brukere av ortopediske hjelpemidler er for de fleste del ferdigbehandlet i helseforetakene og av spesialisthelsetjenesten og er klare for normal deltagelse i samfunnslivet. Den eksisterende ordningen gjennom Folketrygden, NAV, brukeren selv og leverandørene av ortopediske hjelpemidler er en del av arbeidslinjen og et direkte bidrag til en god samfunnsøkonomi.

Kort om OVL

Den ortopeditekniske bransjen består av 20, private og offentlige virksomheter som har rammeavtale med NAV. (2017). Bedriftene har tilsammen ca.600 ansatte med mange filialer omkring i landet. Bedriftene produserer og tilpasser alle ortopediske hjelpemidler som brukes i Norge. Kun en liten del av pasientbehandlingen foregår i sykehusene.

Ortopediske hjelpemidler gir mennesker med en fysisk funksjonshemming muligheten til aktiv deltagelse i samfunnet og sosial inkludering. Et velfungerende tilbud av ortopediske hjelpemidler er et viktig bidrag til å styrke arbeidslinjen i samfunnet.

Samhandling gir resultater

Spesialisthelsetjenesten gir en helsefaglig vurdering av pasientene, og dette må selvfølgelig opprettholdes. Det bør også brukernes vern gjennom den helhetskompetansen de i dag møtes med. En bruker skal fungere i hverdagssituasjoner, i arbeid, med familien og i fritiden. Denne helheten kan NAV, ortopedivirksomhetene og spesialisthelsetjenesten best ivareta i fellesskap.

Vi vil bemerke at det i praksis er i hos ortopediingeniørene i ortopedivirksomhetene kompetansen til å fremstille og tilpasse ortopediske hjelpemidler ligger." Til forskjell fra enkelte andre områder innen helsefaget, er det i liten grad spørsmål om hva behovet er – og hvor stort det er. Ingen benytter ortopediske hjelpemidler med mindre dette er helt nødvendig.

Det bør derfor være liten frykt for at samfunnets ressurser brukes ut over de enkelte brukernes faktiske behov.

Det gjennomføres årlig kundetilfredshetsundersøkelser med gjennomgående høy score fra brukerne.

Over 80 prosent av brukerne svarer at de er godt fornøyde med det totale hjelpemiddeltilbudet i dag.

Det som i stor grad oppleves negativt er den lange ventetiden i spesialisthelsetjenesten som nye pasienter må gjennom før de kommer til oss.

Konklusjon

Ortopeditekniske Virksomheters Landsforbund står fast ved at dagens ordning med forankring i Folketrygden og forvaltning gjennom NAV bør videreføres. Dagens ansvarsdeling gir brukerne en vel fungerende ordning med kort saksbehandlingstid og klare informasjonskanaler.

1. Organisering av ortopediske hjelpemidler i spesialisthelsetjenesten vil medføre en svekkelse av helhetligperspektivet rundt brukeren på bekostning av helseperspektivet.
2. Dagens avtalesystem med NAV ivaretar brukerne, leverandørene forutsettes å ha et nasjonalt perspektiv på for sin virksomhet som igjen gir et likeverdig tilbud over hele landet.
3. Det vil medføre en stor omorganisering av et system som brukeren i dag er svært godt fornøyd med, og som vil være vanskelig å erstatte.
4. Omorganisering av tilbudet vil bli en ordning med forskjellig praksis som følge av ulike prioriteringer i spesialisthelsetjenesten og innenfor de ulike helseforetakene.
5. NAV's arbeid med å samordne felles fortolkning av reglene gir en likebehandling av alle brukere over hele landet
6. Forvaltningskontorene til NAV har i dag en unik innsikt i hele brukerperspektivet. Dette gir brukeren et bedre og mer tilrettelagt tilbud enn en sektororganisering vil kunne gjøre.

Vennlig hilsen

Ortopeditekniske Virksomheters Landsforbund, OVL

Sagstadveien 33

5243 Fana

Epost; sveinvidar@ovl.no